Bd. 100. Leipzig, den 11. Mai 1880. **No. 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ÄRZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Die Diphtherie ist eine Mykose. Antwort für Herrn Dr. Crüwell. Von W. Albert Haupt in Chemnitz — Zur Metallotherapie. Von Dr. Mossa in Bromberg. – Zur Behandlung der Chlorose. Vom Herausgeber (Forts.). — Sitzungsberichte des Vereins der homöopathischen Aerzte Oesterreichs in Wien im Vereinsjahre 1879/80. – Homöopathie bei Geisteskranken. — Notizen: Niederlassung. — Aufforderung. — Dr. Theodor Kafka in Karlsbad. — Berichtigung. — Anzeigen.

Die Diphtherie ist eine Mykose.

(Antwort für Herrn Dr. Crüwell.)

„Eure Ringe sind alle drei nicht echt."
Lessing.

Im vorigen Jahre machte in allopathischen Kreisen eine unter dem Titel „Die Heilung und Verhütung der Diphtheritis" erschienene Broschüre viel Aufsehen, in welcher der Verfasser Dr. E. Wiss in Charlottenburg, nach dem Vorgange englischer Aerzte die Quelle dieser Krankheit „in den Ausdünstungen (Cloakengasen) verunreinigten Wohnungsbodens und der Abortgruben" sucht und als unfehlbares Heilmittel eine Solution von Chinin und Salmiak gegen diese mörderische Seuche anpreist.

Anfang dieses Jahres trat Dr. Oidtmann in Linnich in zwei Schriftchen: „Unser tägliches Brod" und „Mehr Licht in die Diphtheritis-Theorien" mit der Behauptung auf, dass die Ursache der Rachenfäule einzig und allein auf den Genuss faulhefigen Gebäcks zurückzuführen sei und dass durch Abführmittel und Klystiere die Krankheit nicht nur geheilt, sondern auch verhütet werden könne.

In No. 16 und 17 dieser Zeitung beschenkt uns Herr Dr. Crüwell in Danzig mit einer neuen Theorie, welche die Diphtherie als eine Ernährungsstörung und zwar in Folge eines durch Fleischgenuss entstandenen Mangels von Kalisalzen hinstellt.

Alle drei Autoren sind Gegner der Bacterientheorie, nach welcher bekanntlich die prima causa dieser Krankheit von einem kugligen Spaltpilz von $^{1}/_{2000}$ Millimeter Durchmesser, Micrococcus diphtheriticus genannt, repräsentirt wird.

Die Wiss'sche Ansicht bedarf wohl keiner ausführlichen Widerlegung, denn jeder Unbefangene muss einsehen, dass ein giftiges Gas, welches aus dem Boden oder den Aborten in die Wohnungsräume eindringt, sich zu sehr und zu rasch in der Luft verdünnt, um noch eine so bösartige, acute Krankheit wie die Rachenfäule erzeugen zu können, dass es aber, wenn in übergrossen Mengen vorhanden, ausnahmslos bei Allen, die es einathmen, schnell allgemeine Intoxications-Erscheinungen hervorrufen würde und nicht bloss bei Einzelnen diphtheritische Herdsymptome, auf die erst später eine Allgemeinerkrankung folgt. Ansteckend vermögen solche Ausdünstungen doch nur dann zu wirken, wenn sie aufgetrocknete Pilzkeime mit sich führen und wenn diese durch Einathmung auf die Rachenschleimhaut gelangen, sich dort einnisten und vervielfältigen. Ueberdies lassen sich mit der Wiss'schen Theorie auch die directen Uebertragungen der Diphtherie durch Küsse, durch Benutzung von inficirten Trinkgläsern, Löffeln etc. und durch Aussaugung der Luft bei der Tracheotomie an Diphtheritischen absolut nicht erklären. Was die Empfehlung des Chinin. sulph. als Specificum betrifft, so basirt dieselbe zweifelsohne auf der von Wiss angenommenen Analogie der Diphtherie-Ursache (gasförmigen Ansteckungsstoff) mit dem Wechselfieber-Miasma. Seitdem wir indess in Folge der von Klebs und Tommasi-Crudeli gemachten Entdeckung[1]) mit un-

[1]) Wer sich überzeugen will, in welcher streng wissenschaftlichen, alle Hypothesen und Speculationen bei Seite setzenden Weise die beiden Forscher bei der Auffindung der Malaria-Ursache zu Werke gegangen sind, dem empfehle ich die Lectüre ihrer bewundernswürdigen, mustergiltigen „Studien über die Ursache

umstösslicher Sicherheit wissen, dass es sich bei der Malaria um ein stäbchenförmiges Bacterium als Krankheitserreger handelt, erklärt sich die von Wiss gerühmte Wirksamkeit des schwefelsauern Chinins lediglich durch dessen Kraft, die Vermehrung der Schizomyceten hintanzuhalten.

Die Oidtmann'schen Phantasmagorien habe ich vor Kurzem in der „Populären Zeitschrift für Homöopathie" No. 2 und 3 1880 in einer längeren Abhandlung beleuchtet und gestatte mir, sich dafür Interessirende auf meine dortigen Ausführungen zu verweisen.

Es bliebe mir also nun noch übrig, mich mit der Theorie des Herrn Dr. Crüwell zu beschäftigen und deren Unhaltbarkeit darzuthuen. Der in seinem Aufsatze zu Tage tretende gänzliche Mangel an unanfechtbaren oder auch nur plausibeln Beweisen für ihre Richtigkeit macht mir die Widerlegung zu einer nicht allzuschweren Aufgabe, der ich mich um so lieber unterziehe, als sie mir Gelegenheit bietet, in dieser Zeitung wieder einmal eine Lanze für die Pilztheorie zu brechen.

Auf wie schwachen Füssen die Crüwell'schen Beweise stehen, zeigt schon der gleich im Anfange des erwähnten Artikels vorgebrachte, welcher für den Beginn der Ernährung im Munde sprechen soll. Giebt es denn für die Ablagerung von Kalksalzen in den Fingergelenken wirklich keinen anderen Grund als den von Pröll angeführten? Ich habe Gelegenheit gehabt, solche Tophi arthritici mit Kalk-Incrustationen bei Leuten zu beobachten, welche weder Rothwein tranken, noch wie jener Weinhändler in Nizza nur kosteten und bin überzeugt, dass Aehnliches auch Anderen vorgekommen ist.

Ein Hauptgewicht scheint der Autor auf seine Hypothese zu legen, nach welcher kalte Fleischspeisen „der Rachenschleimhaut beim Passiren derselben die Kalisalze begierig entziehen" sollen, unterlässt es jedoch, diese wunderliche Annahme irgendwie zu begründen. Uebrigens dürfte ihm dies wohl auch sehr schwer fallen, *da die Chemie hierzu auch nicht den allergeringsten Anhalt gewährt.* Jedenfalls reducirt sich das Richtige in diesem Satze auf die bekannte Thatsache, dass kaltes Fleisch, weil durch die künstliche Bereitung in der Küche ausgelaugt und weil ohne Brühe genossen, unserem Körper nur eine geringe Menge von Kalisalzen zuzuführen vermag.[1]) Wäre aber selbst die in Rede stehende Behauptung des Herrn Dr. C. völlig wahr, so könnte doch die ihres Kaligehaltes beraubte Schleimhaut unmöglich in Folge dieses Verlustes erkranken, denn die in das verschluckte Fleisch übergegangenen Kalisalze würden beim Verdauungsprocess — geradeso wie aus vegetabilischen Nahrungsmitteln — ganz sicherlich in die Säftemasse des Organismus aufgenommen und nach dem Gesetze der dem jeweiligen Bedürfnisse entsprechenden Special-Vertheilung sehr rasch wieder der Rachenschleimhaut zu Gute kommen.

Auch der Ansicht, dass, „wenn die schützende Epitheldecke durchlöchert und unzulänglich geworden ist," die Quantität der den Rachengebilden entzogenen Kalisalze sich steigern müsse, kann ich nicht beipflichten, glaube vielmehr das Gegentheil, weil bei einem so defecten Epithelium jede Ex- und Endosmose an der betreffenden Stelle aufhören wird.

Geradezu falsch aber ist die Angabe des Herrn Dr. Crüwell, welche das Obst als kalireicher wie das Fleisch hinstellt. Es enthalten nämlich in frischem Zustande:

	Ochsenfleisch,	Schweinefleisch,	Kalbfleisch,	Aepfel,	Birnen,	Pflaumen,	Kirschen,	
Wasser	77	74	78	83	84	80	80	%
Salze	1,26	1,0	1,2	0,4	0,3	0,4	0,6	%
davon Kalisalze .	0,52	0,4	0,4	0,1	0,1	0,15	0,3	%

Wenn nun auch die Kali- und anderen Salze, weil im Wasser löslich, durch das Kochen und Braten dem Fleische zum grössten Theile entzogen werden, so gehen sie für uns doch nicht verloren, da wir ja auch die Brühe geniessen. *Eine Verarmung an Kalisalzen, wie sie Herr Dr. C. deducirt, kann also nun und nimmermehr durch Fleischnahrung entstehen.* Wäre dies wirklich der Fall und die Diphtherie eine Folge davon, so müssten die Indianer, Australier, Neuseeländer, Grönländer und Eskimos ganz erschrecklich von dieser Seuche heimgesucht sein, weil sie sich fast ausschliesslich von „faulendem Fleische" nähren. Davon ist jedoch nichts bekannt. Auf der andern Seite dürfte die Rachenfäule aber niemals Jene befallen, welche aus Ueberzeugung oder aus Noth nur von Vegetabilien leben. Indess hat auch hierin die Erfahrung Anderes gelehrt. Gerade bei unseren Fabriks-Proletariern und den armen Webern in unserem Erzgebirge, welche sich fast nur mit Brod, Kartoffeln und Gemüsen begnügen müssen, also sehr viel Kalisalze (Roggen 0,56, Kartoffeln 0,5, Runkelrüben 0,4, Weisskraut 0,6, Kohl 0,4 %) ihrem Körper zuführen, fordert die Diphtherie alljährlich zahlreiche Opfer.

Ich verkenne gewiss keinen Augenblick die hohe Wichtigkeit der Kalisalze für den Haushalt unseres Organismus — ist doch z. B. Chlorkalium in überwiegender Menge in der Zellenflüssigkeit gelöst und der Gehalt der organisirten Elemente an diesem Salze ein äusserst constanter — kann mir auch recht wohl vor-

des Wechselfiebers und über die Natur der Malaria" im 11. Band des Archivs für experimentelle Pathologie und Pharmakologie.

[1]) Der Grund, warum sich von Schweinefleisch keine „kräftige Suppe" kochen lässt, liegt wohl weniger in der von Herrn Dr. Crüwell betonten Armuth an Kalisalzen als daran, dass es mehr Fett als das „gute Bouillon" gebende Ochsenfleisch enthält und nur etwa 19 % feste Theile an die Brühe abgiebt, Ochsenfleisch aber 30 %.

stellen, dass eine Verringerung dieser mineralischen Bestandtheile im Mund- und Bauchspeichel, in den Magen- und Darmsecreten, dem Blute, den Muskeln, den Nerven und dem Gehirne nicht ohne empfindliche Störungen unseres Wohlbefindens bleiben mag, ich gehöre auch nicht zu den „Rittern vom Fleische“, sondern bin von den Segnungen einer rein vegetabilischen Diät in Folge von Versuchen an mir selbst (ich habe mehrere Male und zwar 2, 3, 4 und 5 Monate streng vegetarianisch gelebt) vollkommen überzeugt, allein ich finde in den Crüwell'schen Ausführungen auch nicht die Spur eines stichhaltigen Beweises für die Annahme, dass Fleischgenuss einen Mangel an Kalisalzen in unserem Organismus hervorrufen müsse und dass dieses Deficit die Ursache der Diphtheritis sei. Wahrscheinlich fehlen in meinem Gehirne die nöthigen Kali phosphoricum-Moleküle, um mich in „die Schlussweise“ des Herrn Dr. Crüwell hineinzudenken und die Kali-Theorie zu fassen!

Wenn es übrigens richtig ist, „dass organische Stoffe, die in der regressiven („*pro*gressiven“ kann doch nur ein Druckfehler sein!) Metamorphose begriffen sind, eine viel grössere Absorptionsfähigkeit für Salze haben, wie lebende Zellen“, und wenn solche Stoffe „beim Passiren der Rachenschleimhaut derselben die Kalisalze begierig entziehen,“ *dann prädisponiren uns Pflanzenspeisen genau so wie Fleischkost für die Rachenfäule, denn auch diese befinden sich in regressiver Metamorphose.*

Man sieht zu welchen Absurditäten am Studirtisch ausgeheckte Theorien führen können, wenn es verabsäumt wird, sie durch die Hülfsmittel, welche uns die moderne Chemie und Physik an die Hand giebt, eingehend zu prüfen.

Was der Autor weiter über „faulendes Fleisch“ und Fäulniss vorbringt, zeigt mir, wie sehr er noch der von der Pilztheorie längst auf's Glänzendste widerlegten Ansicht huldigt, dass die Fäulniss eine von selbst aus den chemischen Affinitäten der Atome todter, stickstoffiger, thierischer oder pflanzlicher Gewebe und Säfte hervorgegangene Umlagerung der Moleküle oder die Folge einer spontanen Verbindung dieser Moleküle mit dem Sauerstoff der Luft sei, während es doch gar keinem Zweifel mehr unterliegt, dass die Fäulniss weiter Nichts ist, als ein *einzig und allein von gewissen Spaltpilzen* (Bacterium termo, Bacterium lineola etc.) *erregter chemischer Process.* Jeden Tag können wir es beobachten, wie selbst die fäulnissfähigste Substanz unter den denkbar günstigsten Verhältnissen doch intact bleibt, wenn es uns gelingt, die saprogenen Bacterien zu tödten oder sie wenigstens ihrer Existenzbedingungen oder ihrer Vermehrungsfähkeit zu berauben. Alle unsere Conservirungs-Vorkehrungen verfolgen keinen andern Zweck als diesen; sei es, dass Austrocknung, oder starke Kälte oder Hitze, sei es, dass Alkohol oder Säuren etc. zur Anwendung kommen. Ein einfacher, leicht anzustellender Versuch wird auch den Ungläubigsten überzeugen. Nehmen wir dazu ein Paar Kochfläschchen, deren Hals knieförmig umgebogen und fast bis zum Boden herunter ausgezogen ist und füllen dieselben bis zur Hälfte mit frisch gelassenem, normalem Harn. Kochen wir dann eine halbe Stunde lang, so haben wir alle entwickelungsfähigen Bacterien-Keime sicher getödtet, welche sich in der Flüssigkeit und an den Wänden der Gefässe etwa befanden, und wenn wir nunmehr die Fläschchen nach dem Erkalten an einem ruhigen, von aufwirbelndem Staube sicheren Orte aufstellen, so wird in beiden der Urin völlig klar bleiben, obgleich die Luft mit ihrem Sauerstoff ungehindert ein- und ausströmen kann und auch sonst alle Bedingungen für die Fäulniss vorhanden sind. Allein es vermögen keine Bacterien in die Flüssigkeit zu kommen, denn dieselben können — weil trotz ihrer Kleinheit immer noch schwerer als die Luft — nicht in dem heruntergebogenen Hals in die Höhe steigen und in den Harn gelangen. Brechen wir aber den Hals des einen Fläschchens oben ab, so fallen sie nunmehr ganz sicher hinein und der Urin, der ihnen die nöthige Nahrung bietet, fault in ein Paar Tagen, während er sich in dem andern Gefässe vollständig intact erhält, so lange wir wollen. Spritzen wir indess in den Hals dieser Flasche — vielleicht nach Jahr und Tag — eine bacterienhaltige Flüssigkeit hinauf, so dass auch nur ein winziges Tröpfchen in den Harn hinunterrinnt, so trübt sich derselbe schon nach wenig Stunden in Folge des sich in ihm lebhaft entwickelnden und vermehrenden Bacterium termo und befindet sich nach 24 Stunden in voller Fäulniss.

Quod est demonstrandum!

(Schluss folgt.)

Zur Metallotherapie.

In der Berliner klinischen Wochenschrift No. 4 d. J. hat der Sanitätsrath Dr. Elvers in Waren einen mittelst dieser Methode behandelten und geheilten Krankheitsfall mitgetheilt, der das Interesse des homöopathischen Arztes in hohem Masse beansprucht.

Einleitend bemerkt derselbe l. c.: „Der nachfolgende Fall beweist so unwiderleglich die Thatsache der Metalloskopie oder, wie dies wunderbare Phänomen richtiger heissen müsste, der Metallotherapie, dass ich mich verpflichtet halte, denselben hier mitzutheilen, um so mehr als vielfach die enorme Wichtigkeit der betreffenden Thatsache nicht genügend gewürdigt, die Thatsache selbst angezweifelt wird . . . . . Freilich sind die bezüglichen Erscheinungen wunderbar genug und Jeder, der dieselben einleitet, steht wie vor einem Wunder und kommt sich vor wie ein Taschenspieler.“

Die Krankengeschichte ist nun folgende: Fräulein v. O., jetzt 26 Jahre alt, bekam im Alter von 11 Jahren

die Regel, welche gleich mit heftigen Schmerzen verbunden war. Im Alter von 16 Jahren brauchte sie eine zehnwöchentliche Trink- und Badekur zu Pyrmont, wonach die Regel die nächsten vier Jahre schmerzlos eintraten. Im Mai 1873 trat zuerst eine grosse Schwäche der *unteren Extremitäten* ein, das Gehen wurde mehr und mehr erschwert, dann traten heftige Schmerzen in der *linken* Seite des Unterleibs auch ausserhalb der Menstrual-Zeit auf. Dieser Zustand steigerte sich allmälig der Art, dass Patientin sich nicht mehr auf den Füssen halten konnte und täglich einige und mehrere Male bewusstlos umfiel. Am 8. September 1873 fiel Patientin wieder bewusstlos nieder. Nach Rückkehr des Bewusstseins hatte sie heftige Schmerzen im Rücken und in der linken Seite, und konnte sie, als sie später aufzustehen versuchte, nicht stehen, die Füsse nicht ansetzen und waren dieselben nach ihrer Erzählung auch ohne Gefühl. Die Füsse wurden immer mehr gelähmt trotz angewandter Electricität, Einreibungen etc., doch zeigte sich nach längerer Anwendung des inducirten wie des constanten Stromes im Januar 1874 einige Besserung. Patientin lernte sich vorwärtsbewegen und bekam Gefühl in beiden Füssen. Im März konnte sie zuerst einige Stunden auf dem Lehnstuhl sitzend zubringen, im Mai zuerst mit kräftiger Unterstützung gehen. Mit einem Stock als Stütze wagte sie schon einige Schritte allein im Garten, als sie im Juli 1874 durch Ansteckung den Keuchhusten bekam. Da kehrten die heftigen Rückenschmerzen wieder, Patientin musste wieder das Bett hüten, „die Füsse wurden wieder lahm und gefühllos.“ Ein Transport nach der entfernten Stadt steigerte das Leiden sehr. Vom September bis Ende December lag Patientin still zu Bett, „die Füsse steif und ohne Gefühl.“ Morphium-Injectionen, häufig angewandt, linderten die Schmerzen. Im Frühling 1875 machte sie die ersten Gehversuche; langsam ging es zur Besserung, bis sie im Sommer 1875 ganz allein und fast sicher gehen konnte. Nur beim Treppensteigen und schnellen Gehen hatte sie Rückenschmerzen nebst einem gewissen Schwächegefühl. Morphium-Injectionen wurden nach wie vor viel gebraucht. Um dies zu beseitigen wurde sie im Sommer 1877 nach Oeynhausen geschickt. Doch kaum zwei Tage dort, musste sie wegen Rückkehr der heftigen Schmerzen im Bett bleiben, das sie dann fast 8 Wochen hütete. Als ein Bad versucht wurde, trat eine so heftige Ohnmacht ein, dass man davon abstehen musste. Die wieder eingetretene Lähmung, sowie die Rücken- und Seitenschmerzen wurden immer bedeutender. Alle angewandte Kuren vermochten nicht Patientin zum Gehen zu bringen. Es wurde ihr endlich die Ovariotomie in Aussicht gestellt, doch von ihr verweigert. So wurden die Schmerzparoxysmen durch Morphium-Injectionen, Chloral etc. zu mildern gesucht. — Mitte August v. J. kam nun Patientin in die Behandlung des Dr. Elvers, der von ihrem damaligen Zustand folgendes Krankheitsbild giebt:

Patientin ist gut genährt, die Muskulatur ist überall gut entwickelt; auch die unteren Extremitäten sind nicht abgemagert, deren Muskulatur in keiner Weise verkümmert. Sie vermag beide Beine, während sie liegt, zu heben, biegen und strecken, aber durchaus nicht die Beine ansetzen, um sich darauf zu stützen; bei dem geringsten Versuch stürzt sie zusammen. Beim Sitzen auf einem Stuhl kann sie durch Ansetzen der Füsse, namentlich des rechten Fusses auf den glatten Boden des Zimmers den Stuhl fortschieben, und sich so im Zimmer nothdürftig und mit Anstrengung fortbewegen. Das Kniephänomen, d. i. die Streckung des Unterschenkels bei einem Schlag auf die Kniemuskeln, ist beiderseits sehr ausgesprochen vorhanden. — Die Gegend des *linken* Ovariums ist auf *Druck ausserordentlich empfindlich*, die innere Untersuchung ergiebt eine leichte *Anteversio uteri*. Die unter allen Cautelen vorgenommene Prüfung nach dem Sitz der Lähmung ergab, dass beide Füsse und beide Unterschenkel volle Empfindungsfähigkeit besassen; überall wurde hier der Stich der Nadel deutlich empfunden, und Reflexbewegungen sowohl hier als auch am *rechten* Oberschenkel ausgelöst. Am gesammten *linken Oberschenkel* jedoch wurde der Nadelstich *nicht* empfunden; vom Poupartschen Bande bis zum Lig. patellae war *völlige Anästhesie*, keine *Spur von Reflexbewegung;* man stach hier mit der Nadel wie in eine leblose Masse. Die Haut des Unterleibs wie die gesammte übrige Hautdecke war überall auf Nadelstiche empfindlich. (Wie die electrische Erregbarkeit sich verhielt ist leider nicht geprüft worden. Ref.)

Zu erwähnen ist noch, dass in der letzten Zeit die Schmerzen während der Periode sich so gesteigert hatten, dass alle Palliativmittel ihre Dienste versagten; sie war dann längere Zeit an's Bett gefesselt. Nur einige Tage nach der Periode konnte sie auf einem Lehnstuhl sitzen und sich nothdürftig auf demselben durch's Zimmer bewegen.

Therapie. Ohne dass Patientin irgend etwas von der mit ihr vorzunehmenden Procedur wusste, wurden ihr bei verbundenen Augen auf den *linken Oberschenkel* zunächst zwei *Zinn*platten von $3^{1}/_{2}$ Ctm. Durchmesser gelegt, nachdem die betreffende Hautstelle mit (nicht erwärmter) Kochsalzlösung befeuchtet worden war. Die Zinnplatten wurden mit einer Gummibinde eine Hand breit oberhalb der Kniescheibe befestigt, doch so, dass sie keinen Druck ausüben konnten. Nach 5 Minuten wurde der betreffende Oberschenkel mit Nadelstichen geprüft; es hatte sich nicht das geringste Gefühl eingestellt, die Nadelstiche wurden nicht empfunden, auch nicht nach weiteren 10 und 15 Minuten. Jetzt vertauschte der Autor, ohne der Kranken hiervon eine Mittheilung zu machen, die Zinnplatten mit zwei *Zinkplatten* von derselben Grösse. Als er nun nach 4 Minuten mit einem Nadelstich prüfte, bekam er sofort die Antwort von der Patientin: „*Ich fühle.*“ Er bedeckte den Schenkel, wartete 10 Minuten; während derselben mel-

dete die Patientin, dass sie ein *eigenthümliches Prickeln*, eine *Wärme* im *Oberschenkel* empfinde. Nach entfernter Decke zeigte sich der betreffende Oberschenkel *leicht geröthet*, der *kleinste* Stich wurde *deutlich empfunden*, ein jeder war von deutlichem *Zucken* gefolgt und nun war *der rechte Oberschenkel völlig empfindungslos*, gerade so wie vorher der linke, auch vom Lig. Poupartii bis zum Lig. patellae; keine Reflexbewegung wurde hier ausgelöst, es war der vollkommenste Transfert. So verblieb der Zustand auch nach längerem Liegenlassen der Platten. Das linke Bein schien der Patientin, auch was die Motilität anlangt, gekräftigt, das rechte dagegen entschieden geschwächt, worüber die Kranke sehr unglücklich war. Nunmehr wurden die Platten wieder auf den, vorher mit Kochsalzlösung angefeuchteten *rechten* Schenkel applicirt — und nach 5 Minuten hatte sich wieder das ganze Bild verändert: der *rechte* Schenkel *fühlte wieder* und das Gefühl des *linken* war *wieder verschwunden*, welches letztere aber sich wieder einstellte, sobald die Zinkplatten darauf auf's Neue einige Minuten befestigt waren. Verf. applicirte nun auf obige Weise auf *jeden* der *beiden* Oberschenkel eine *Zinkplatte:* nach nur wenigen Minuten war der Transfert verschwunden, beide Oberschenkel hatten ihre volle Empfindung, und war auch auf der übrigen Hautfläche nirgends eine anästhetische Partie aufzufinden. Die beiden Zinkplatten blieben nun auf den beiden Oeberschenkeln liegen. Dazu verordnete er Zincum oxydatum. Dies war im August v. J.

Schon am 18. d. M. schrieb Patientin: „Die Metallplatten wirken, indem ich entschieden Gefühl in der *linken* Seite habe. Nur scheint mir die linke Seite nicht so intensiv wie am 15., oder scheint es mir nur so, da die *rechte* Seite nun *auch fühlt.* Im Uebrigen spüre ich ein fortwährend prickelndes Gefühl, die Haut ist zuweilen recht geröthet, und gestern wie auch heute hatte ich schon mehrere Mal ein heftiges Zittern und Fliegen durch die Füsse."

Am 22. August zeigte sich beim Abnehmen der Platten, dass sich unter beiden ein rother Hof mit einer Anzahl kleiner Pusteln gebildet hatte, namentlich rechterseits. Nun legte Verf. die Platten etwas höher und zwar auf jeden Schenkel zwei, sie mit einer losen Gummibinde befestigend. Das Zinkoxyd wird fortgegeben. Am 26. August kam schon die Freudenbotschaft: „Ich lerne gehen!" „Ich hatte die erste Nacht, wo die zwei Metallplatten lagen, solches Hautjucken, dass ich kein Auge schloss; die Haut ist auch wieder ganz ausgeschlagen unter den Platten, auch am linken Bein etwas."

Leider aber meldeten sich wieder die Schmerzen der kommenden Periode, welche dies Mal genau nach 28 Tagen mit den gewohnten Beschwerden eintrat. Während dieser Zeit (am 31. August) änderte Verf. die Lage der Platten, da rechterseits wieder eine geröthete Stelle mit kleinen Pusteln erschienen war. Das Gefühl zeigte sich jetzt beiderseits vollkommen vorhanden; auch ist die Beweglichkeit und Kraft beim Auftreten sehr gehoben, so dass Patientin schon vor Beginn der Menstruation im Zimmer an Möbel gelehnt gehen konnte. Am 1. September konnte sie frei im Zimmer stehen. Zinkoxyd wird fortgebraucht, ebenso die Zinkplatten mit der Vorschrift, diese möglichst blank zu erhalten. Vom 10. September geht sie mit Hülfe zweier Stöcke und nach einigen Tagen ohne stützende Hand von einem Zimmer ins andere. Die Schmerzen bei der jetzt immer regelmässig wiederkehrenden Periode blieben unverändert. — Die Fortschritte im Gehen erlauben ihr bald ohne Stütze sich frei zu bewegen, ja selbst Treppen zu ersteigen.

Bis Mitte October hatte sie fortwährend die Zinkplatten an beiden Oberschenkeln getragen und bis dahin (vom 15. August bis 15. October) ohne schädliche Wirkung auf die Verdauung die Zinkpräparate innerlich genommen und zwar im Ganzen Zinc. oxydatum 13,10 Grm., Zinc. valerian. 6,0 und Zinc. acet. 3,0. Als Mitte October ihre Mutter schwer erkrankte, pflegte sie dieselbe Tag und Nacht und leitete dabei noch das umfangreiche Hauswesen viele Wochen hindurch, ohne dass irgend eine Schwäche der unteren Extremitäten sich merklich machte. Dazu kam, dass die grossen unendlichen Schmerzen vor und bei Eintritt der Periode und während derselben entschieden sehr nachliessen und zwar mit jeder folgenden Regel geringer wurden und jetzt, Ende December, auf einen ganz unbedeutenden Grad zurückgegangen sind. Das letzte Mal ist die Periode — zur grossen Freude der Patientin — ganz schmerzlos eingetreten.

Verf. fügt hinzu: „Ich enthalte mich jeden Versuchs einer Erklärung, kann aber in allen bisherigen Erklärungsversuchen der Metalloskopie keine solche finden. Am wenigsten haltbar ist entschieden der Versuch der Engländer anzusehen, die besagten Erscheinungen mit dem Worte der Attention exspectante abzuthun. Die specifische Wirkung der betreffenden Platten, hier der Zinkplatten, ist immer das Wunderbarste der ganzen Sache, was noch nirgends erklärt worden ist. Man hat aber mit einer unbekannten Kraft zu thun, von der man annehmen muss, dass sie in der Therapie der Neurosen noch eine grosse Rolle zu spielen berufen ist . . . . Inzwischen hat Prof. Schiff auf der Naturforscher-Versammlung in Baden-Baden seinen Vortrag über Metalloskopie gehalten; seiner Erklärung, dass die genannten Erscheinungen beruhen auf der Molekularbewegung der verschiedenen Metalle, wird gewiss dazu beitragen, das Dunkel auf diesem Gebiete zu lichten. Es wird aber immer darauf ankommen, über das Wesen der hysterischen Anästhesie und hysterischen Lähmung bessere Aufschlüsse zu erhalten. Wenn wir aber auch nicht wissen, *wie* die Wirkung erfolgt, so hat dies ja die Metallotherapie mit vielen unserer therapeutischen Agentien gemein. Aus dem Obigen geht hervor, dass wir in ihr in den betreffenden Fällen ein Mittel von grossartiger Wirksam-

keit besitzen, ein Mittel ohne die Schrecken, Gefahren und Folgen der in ihren Erfolgen auch nicht immer sicheren Ovariotomie."

(Schluss folgt.)

Zur Behandlung der Chlorose.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Sulphur.

Allgemeines.

Knochenschmerz der Glieder beim Anfühlen als wäre das Fleisch los.

Lassheit den ganzen Tag. Es liegt in allen Gliedern. Immer müde und matt.

Müde wie nach einer Krankheit.

Müdigkeit, die sich beim Gehen verliert.

Mattigkeit der Glieder, dass sie bei Bewegung zitterten.

Matt und niedergeschlagen Nachmittags.

Von einem kleinen Spaziergange sehr matt.

Bei geringer Bewegung athemlos und matt, bei steter Aufgetriebenheit des Bauches und öfterer Fussgeschwulst.

Sehr abgeschlagen, matt und arbeitsscheu, Alles, selbst das Reden ist zuwider.

Schwere Füsse, die beim Fortgehen leichter werden.

Das Gehen wird ihr sauer.

Sehr schwer und matt in den Gliedern von Früh bis Abend.

Ohnmacht eine Viertelstunde lang.

Anfall von Augenverdunkelung beim Gehen im Freien mit heftigem Drücken und Pochen im Kopfe, Uebelkeit und Mattigkeit.

Grosse Unruhe und Wallungen im Blute.

Grosse Unruhe, die nicht lange sitzen lässt.

Mangel an Leben wie innere Kälte.

Fast stets mit Frost wechselnde Hitze, blasses Aussehen mit blauen Rändern um die Augen mit Furcht vor Hitze in der Kälte und vor Kälte in der Hitze.

Nach Gehen im Freien starkes Herzklopfen.

Nach einem kurzen Spaziergange Mittags Herzklopfen, Zittern der Hände, Nachmittags Kopfweh und Müdigkeit, Abends in Zahnweh u. Schläfrigkeit übergehend.

Die Beschwerden, vorzüglich des Kopfes und Magens stellen sich beim Spazierengehen im Freien ein.

Die meisten Beschwerden entstehen bloss in der Ruhe und vergehen nach Bewegung des leidenden Theils oder im Gehen.

Aeussere Wärme lindert die Schmerzen, Kälte mehrt sie.

Im Stehen fühlt sie sich am schlimmsten.

Sprechen strengt sie sehr an und erregt ihr Schmerzen.

Schlaf.

Viel Gähnen und Schläfrigkeit am Tage.

Unüberwindliche Schläfrigkeit am Tage, sie kann sich im Sitzen bei der Arbeit des Schlafes nicht erwehren.

Nachmittagsschläfrigkeit.

Abends sehr schläfrig.

Er schläft zu viel und ist Früh doch nicht erquickt durch den Nachtschlaf.

Ganz ohne Neigung Früh aus dem Bette aufzustehen.

Früh beim Aufstehen Schwere im Rücken und in den Beinen.

Schwieriges Einschlafen ohne besondere Beschwerden oder wegen Gedankenfülle.

Oefteres Erwachen selbst aus gesundem Schlafe.

Schlaflosigkeit und Munterkeit die ganze Nacht wie am Tage.

Unruhige Nächte, er erwacht jedesmal mit Schreck wie aus einem fürchterlichen Traume und war nach dem Erwachen noch mit ängstlichen Phantasien wie von Gespenstern beschäftigt, wovon er nicht sogleich loskommen konnte.

Aufschrecken aus dem Schlafe.

Schreckliche ängstliche Träume alle Nächte.

Nachts im Bette Herzklopfen beim Wenden.

Haut.

Frösteln.

Gemüth.

Gereizte verdriessliche Gemüthsstimmung, nach dem Aufstehen.

Aengstliche Gemüthsstimmung.

Hang zur Traurigkeit.

Mehr trübe und weinerliche Gemüthsstimmung.

Unzufriedenheit mit sich selbst und seiner Umgebung.

Verdriessliche Laune und grosse Unlust zu reden.

Unwillkürliche Hast im Gehen und Zugreifen.

Ungemein schreckhaft.

Trödelige Aufgeregtheit fast wie nach Kaffeetrinken.

Oft des Tages minutenlange Anfälle, wo sie sich sehr unglücklich fühlt ohne Veranlassung wie Melancholie.

Grosse Neigung zum Weinen ohne Ursache.

Grosse Zerstreutheit, trödelig und unentschlüssig.

Trägheit des Körpers und Geistes den Tag über und zu keiner Beschäftigung und Bewegung aufgelegt.

Er sitzt stundenlang unbeweglich und träge, ohne bestimmte Gedanken, obgleich er Manches zu verrichten hat.

Sehr vergesslich.

Kopf.

Schwindel beim Bücken.

Unlust zum Sprechen und Zittern aller Glieder.

Vollheit und Schweregefühl im Kopfe.

Schwere im Kopfe im Sitzen, Liegen, Bewegen und Bücken.

Kopfweh im Scheitel als wenn oben das Gehirn gedrückt würde.

Kopfweh wie ein Reif um den Kopf.

Augen.

Blaue Ränder um die Augen.

Tiefliegende Augen mit blauen Rändern darum.

Schwere der Augen.

Die Augenlider sind Abends schwer.

(Fortsetzung folgt.)

Sitzungsberichte des Vereins der homöopathischen Aerzte Oesterreichs in Wien im Vereinsjahre 1879—80.

Mitgetheilt von **Dr. Ed. Huber** in Wien.

Sitzung vom 9. Mai 1879.

Anwesend die Herren DDr. Edler v. Marenzeller, Weinke, Richter, Porges, Lackner, Würstl Johann, Würstl Carl, Walter, Löcker und Mag. Alb.

Nachdem Dr. Weinke jun. als neues Mitglied in den Verein aufgenommen wurde, ging man zu den Mittheilungen aus der Praxis über. Dr. Weinke sen. kamen in der letzten Zeit viele Rheumatismen der Nacken-, Rücken- und Lendenmuskel zur Behandlung vor, in welcher er oft mit Erfolg *Ranunculus bulbosus* in einem Falle *Actaea racemosa* anwandte.

Hierauf wurde die Discussion über die Erkrankungen der Verdauungsorgane aus der vorigen Sitzung fortgesetzt und zuerst die *Glossitis acuta* besprochen. Dr. v. Marenzeller behandelte eine damit behaftete Frau mit *Belladonna* und *Apis,* jedoch wurde Patientin schiesslich chirurgisch durch Scarificationen in die Zunge behandelt. Mag. Alb sah vor Jahren in dem damals unter der Leitung des verstorbenen Dr. Wurmb stehenden Leopoldstädter-Spitale einen Techniker mit acuter partieller Glossitis im vorderen Dritttheile der Zunge. In diesem Falle nützte *Belladonna* gar nichts, wohl aber genas Patient nach längerem Gebrauch von *Mercurius solubilis.* — San.-Rath Porges erwähnte eines Falles, in welchem in Folge einer Glossitis Hypertrophie der Zunge zurückblieb. Patient hatte an der Zunge keine Empfindung, empfand gar keinen Schmerz, wohl aber ging das Sprechen nur beschwerlich von statten. *Karlsbad* nützte demselben gar nichts. Bei *chronischer Glossitis* mit Verhärtungen in der Zunge giebt Dr. v. Marenzeller *Phosphor* und *Silicea.*

Bei *acuter Parotitis* verabreicht Dr. Weinke sen. bei beginnender Geschwulst *Baryta carbon.* in Verreibung mit Erfolg. Er beobachtete bei Parotitis zugleich das Auftreten von Orchitis, jedoch abwechselnd, so dass bei Abnahme der Parotitis die Orchitis auftrat und vice versa. Einen solchen Fall beobachtete auch Dr. Lackner bei einem Knaben. Die meisten der Anwesenden wenden gegen Parotitis *Mercur* an. Nach Dr. v. Marenzeller leistet bei der metastatischen Parotitis nach Typhus, Scharlach etc. *Mercur* nichts; daher verabreicht er in solchen Fällen *Baryta, Silicea, Calcarea.*

Homoöpathie bei Geisteskranken.

Dr. H. N. Guernsey in Philadelphia fand folgende zuverlässige Anzeigen bei der Behandlung von Geisteskranken:

Arnica. — Wenn der Patient über grosse Hitze im Kopfe klagt — er fühlt sich so heiss, dass er Nachts erwacht wegen grosser Hitze im Kopfe und fürchtet sich wieder einzuschlafen, aus Furcht, es könne ein solcher Paroxysmus sich wiederholen, trotzdem fühlt sich zur selben Zeit der Körper kühl an. Ist der Patient beruhigt, schläft er wieder ein, um mit heissem Kopfe wieder zu erwachen.

Arsen. — Wenn die Absicht einen Selbstmord zu begehen von Wuth begleitet ist, er will sich was anthun; währenddem Aurum bei mehr ruhigem Benehmen angezeigt ist, wo der Patient mehr auf schlaue Weise an seinen Selbstmord denkt, was die häufigere Form dieser Art von Wahnsinn ist.

Belladonna. — Eine besonders merkwürdige Form von Irrsinn ist die, wo der Patient wünscht, dass andere ihn umbringen und den Arzt oder Wärter darum bittet. Wenn der Patient ruhig dasitzt und Stecknadeln zwischen den Fingern in kleine Stückchen zerbricht.

Hyoscyamus. — Der Patient beharrt dabei fast nackt, nur mit einem Hemde bekleidet, herumzugehen. Will sich nicht zudecken lassen.

Lachesis. — Unaufhörlicher Redeschwall mit sehr häufigem Wechsel der Gegenstände.

Platina. — Der Gedanke an's Sterben ist für den Patienten schrecklich, jeder ernste Gedanke ist dem Patienten fürchterlich.

Stramonium. — Der erste Anblick von Gegenständen, Personen u. s. w. scheint den Patienten zu allarmiren und er starrt einem mit entsetztem Blick an, bis er findet, dass er sich nicht zu fürchten braucht. Wenn er ruhig schläft, sieht man ihn oft das Haupt von den Kissen erheben oder der Patient stützt sich auf den Ellenbogen und sieht sich mit erschrecktem Blick im Zimmer um. Fragt man ihn, was ihm fehlt, giebt er eine ausweichende Antwort und der Patient legt sich wieder nieder.

Sulphur. — Ein alter Fetzen wird für etwas besonders Schönes gehalten; Alles erscheint dem Patienten schön; hat sehr glückliche Träume. (Transact. of the New York Hom. Med. Soc.) ***Th. K.***

Notizen.

Einer uns zugegangenen Nachricht zufolge hat sich in Magdeburg Dr. Nissen, welcher vor 2 Jahren in Erlangen sein Staatsexamen bestanden hat, als homöopathischer Arzt *niedergelassen*. **Die Redaction.**

Aufforderung.

Die Wittwe eines bekannten homöopathischen Arztes stellt in edelmüthiger Gesinnung die aus dem Nachlasse ihres Mannes noch vorhandenen homöopathischen Werke mir für einen jüngeren homöopathischen Arzt, dem seine Mittel die Anschaffung derselben nicht gestatten, zur Verfügung. Ich fordere demgemäss jüngere Collegen, denen damit gedient sein sollte, auf, sich mit mir darüber in Verbindung zu setzen.

Leipzig, 22. März 1880. **Dr. Lorbacher.**

Dr. Theodor Kafka

in Karlsbad,

wohnt wie bisher im Hause „zum Marktbrunn" am Marktplatz, wohin derselbe die geehrten Herren Collegen ihre Patienten gefälligst zu adressiren bittet.

Berichtigung.

In No. 15. S. 118. Sp. 2. Z. 20 v. o. ist zwischen „Gesellschaft" und „der" einzuschalten „*Dr. Quin*".

In derselben Nummer S. 117 Sp. 1. Z. 18 v. o. ist zwischen „ich" und „falls" einzuschalten „*rathen*".

Homöopath. Arzneiflacons jeder Art.

(7999.) **M. H. Bornkessel, Mellenbach** i. Thür.

ANZEIGEN.

Naturheilanstalt „Untere Waid"

bei **St. Gallen** (Schweiz)

Das ganze Jahr geöffnet. — Herrliche und gesunde Lage. — **Wasser-** und **Luftkuren, vegetarianische** (d. h. lacto vegetabilische) **Diät.** — **Sonnen-** u. **Bettdampfbäder.** — Elektrotherapie. — Heilgymnastik.

Sehr gute Erfolge bei **Katarrhen, Gicht-** und **Rheumatismus, Nervenleiden, Lähmungs-** und **Schwächezuständen, Lungen-, Haut-** und **Blutkrankheiten,** (Blutarmuth), **Leber-, Magen-** und **Darmkrankheiten, habitueller Verstopfung, Hämorrhoidalleiden** u. s. w.

Siehe Dr. Dock: Sittliche und gesundheitliche Bedeutung des Vegetarianismus (Naturgemässe Lebensweise). Berlin, Theobald Grieber, Preis M. 1. 20.

Prospecte und Näheres durch die Besitzer:

(Z. 5892.) ***Dr. med. Dock*** und ***Frau Wittwe Fischer-Dock.***

Die in **Stuttgart** erscheinenden

Homöopathischen Monatsblätter

geben Anweisung zur einfachsten und erfolgreichsten Behandlung der Krankheiten und widmen der **Impffrage** eine besondere Aufmerksamkeit. Abonnement bei jeder Post oder Buchhandlung M. 2. 20. jährlich. **Probeblätter,** wie jede wünschenswerthe Auskunft durch das Secretariat der Hahnemannia, Friedrichsstrasse 14, Stuttgart.

Inserate sind ausschliesslich an die Annoncen-Expedition von ***Rudolf Mosse*** in **Leipzig** oder deren Filialen in Berlin, Chemnitz, Cöln a. R., Frankfurt a. M. etc. zu adressiren.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. – Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.